

会 議 録

会議名 (付属機関等名)		川西市立総合医療センター経営評価委員会(令和6年度 第1回)		
事務局(担当課)		健康医療部 保健・医療政策課		
開催日時		令和6年7月19日(金) 午後2時00分～		
開催場所		アステ市民プラザ マルチスペース(2)		
出席者	委員	邊見委員長・播間副委員長 井上委員・丸山委員・田辺委員・西村委員		
	その他	指定管理者 北川理事長・蔭久理事・三輪総長・土居病院長 南看護部長・安島経営企画部長・松本事務長 今井事務部長補佐(川西市研修派遣)・高橋医事課長・水澤医事課長		
	事務局	健康医療部 阪上部長・松本副部長 保健・医療政策課 西村課長・日浦課長補佐・藤本		
傍聴の可否		不可	傍聴者数	—
傍聴不可・一部不可の場合は、その理由		当会議の意見交換などの内容を公にすることにより、率直な意見の交換が損なわれる恐れがあるため、傍聴を不可とする。		
会議次第		1. 開会 2. 開会あいさつ 3. 委員紹介 4. 指定管理者紹介 5. 議事 (1)管理運営状況の報告 (2)市民モニター会議の報告 (3)指定管理者モニタリングの報告 (4)令和5年度の評価及び答申 (5)経営強化プランの改定について 6. 閉会		
会議結果		別紙審議経過のとおり(要旨)		

審議経過

1 開会

2 開会あいさつ

部長あいさつ

令和5年度の川西市立総合医療センター(以下「医療センター」という。)の運営状況について、ご評価を賜りたい。

令和5年度からはコロナの補助金もなくなり、病院経営の実力が表に現れてきている。

診療面については、患者数や手術件数、分娩件数などをみても、非常によく頑張ってくれており、地域医療支援病院として高く評価している一方、待ち時間の短縮や患者接遇について課題もあると考えている。

3 委員紹介

委員長	邊見 公雄
副委員長	播間 利光
委員	井上 鉄也
委員	丸山 美津子
委員	田辺 彰子
委員	西村 典子

4 指定管理者紹介

医療法人協和会

理事長	北川 透
理事	蔭久 晴彦

川西市立総合医療センター

総長	三輪 洋人
病院長	土居 貞幸
看護部長	南 幸栄
経営企画部長	安島 秀修
事務長	松本 知寿
事務部長補佐	今井 洋之(川西市研修派遣)
医事課長	高橋 亮太
医事課長	水澤 純一

三輪総長あいさつ

開院後、救急医療や産科医療などの政策医療に特に注力しながら、急性期病院としての実力を伸ばしてきた。令和6年の4月には20人弱の医師が入职し、5月には急性期充実体制加算の施設基準を満たすなど、職員一丸となって急性期病院としての実力をさらに伸ばしていく。

邊見委員長あいさつ

令和6年度の診療報酬改定は非常に厳しいものとなった。これからの時代は、病院は競争するのではなく、協調していかなければならない。その中で、川西市は地域医療連携推進法人を立ち上げ、官民が協力して地域の医療を支えており、先進的な事例に取り組んでいると評価している。

5 議事

(1) 指定管理者による管理運営状況の報告

指定管理者：医療センターの管理運営状況について報告する。

ア 資料1 「一日平均患者数の推移」について

- (ア)入院患者数について、4年度からの増加傾向を維持しながら、なおかつ、季節性の影響を受けるなどにより、4年度とほぼ平行になるような形状で、それを上回った推移となった。
- (イ)外来患者数も、入院患者数と同様の推移である。
- (ウ)5年度は、医師や看護師などのスタッフに加え、施設の規模や医療機器といった医療資源をさらに活用し、一段階レベルを上げた安定運営ができた。

イ 資料2 「令和4年度 運営状況」について

「1.患者数・診療単価 2.診療科別1日当たり患者数」について

- (ア)平均患者数と平均単価、いずれも増加させることができた。
- (イ)1番上の内科のほか、循環器内科や外科・消化器外科、耳鼻咽喉科において減少が見られるが、大半が増加しており、合計すると入院で22.8%、外来で10.5%の増加となった。

「3.救急患者数 4.ドクターカー出動件数」について

- (ア)5年度の救急患者数は月平均が587.9人となり、4年度の471.9人から24.6%の増加となった。
- (イ)ドクターカーは、5年度から運用を開始、51件の出動件数から要請中止の19件を差し引いた32件の対応となった。

「5.救急不応需率」について

- (ア)「断らない医療」の実践を職員一丸となって目指した結果、4年度の24%から、5年度では10.6%までに引き下げることができた。
- (イ)近隣の他病院の不応需率は、15%から20%台後半で推移している。

「6.分娩件数 7.手術件数」について

- (ア)分娩件数は市内外ともに増加し、月平均は4年度の37.4件から51.3件まで伸び、5年度全体の分娩件数は616件となった。
- (イ)手術件数は予定と緊急・臨時ともに増加し、月平均は4年度の287.1件から358.1件まで伸びた。

「8.紹介・逆紹介率」について

(ア)地域医療支援病院としての役割を果たすことを目的に、110人を超える登録医との連携を深めるため、医療機関を個別に訪問し、当院の医療サービスに対し、理解と協力を直接お会いして求めたほか、地域医療従事者を対象とした研修会を12回開催し、250人を超える参加も得た。

(イ)11月に創刊した広報誌「セセラギ」では、毎号で地域医療機関の紹介を行った。

(ウ)紹介率の増減率はプラス13.9%、逆紹介率は32.9%となっており、この右肩上がりの状況を維持していきたいと考えている。

「9.病棟編成 10.80時間以上の超勤職員数」について

(ア)病棟編成について、開設当初からの変更はなし。

(イ)80時間以上の超勤職員数の状況について、勤怠管理等の取組を引き続き行い、5年度は2.4人で増減率はマイナス35.1%となった。

ウ 資料3「令和5年度 川西市立総合医療センター月別常勤職員数」について

(ア)5年度の4月1日と3月1日を比較すると、医師と医療技術職員以外の職種で減少しているが、6年度の4月1日には、職員の補充や追加の配置などを行った結果、合計は870人となり、その後も必要な配置は行っている。

エ 資料4「令和5年度 川西市立総合医療センター月別収支及び収支計画」について

(ア)事業収益の5年度決算額は、107億7,685万7,000円で、対する事業費用の決算額は、102億1,067万8,000円で、事業利益は5億6,617万9,000円となり、医業外費用3億2,979万5,000円を引いた経常利益は、2億3,638万4,000円とプラス収支の決算となった。

委 員： 内科が減少している理由は？

指定管理者： 総合内科の医師が退職し、その患者は循環器や呼吸器などの専門診療科で診療しているため。

委 員： 稼働率が高くなってきているが、土日の予定入院などは行っているのか。

指定管理者： 4年度から行っており、日曜の入院は月曜に手術を予定している患者が主となっている。

委 員： この規模の急性期病院で、稼働率が90%後半というのは素晴らしい。

委 員： 人材派遣料が年度途中から増えてきているが、人材派遣料とは主にどういったものをさすのか。

指定管理者： 一部は応援看護師を導入した。看護師や看護助手の増加が要因となっている。

委 員： 80時間以上の職員は、6年度の4月以降は減っているのか。

指定管理者： 現在は0となっている。

委員：本部経費の考え方は？

指定管理者：各病院及び事業所の売上に応じた割合となっている。

委員：ドクターカーの出動後の中止数が多いと感じるが、妥当なのか。

指定管理者：全国でも比較データが少ないため、判断が難しい。救急車の不適切利用を抑制する効果もあると考えているので、共通課題として認識している川西市と協力して運用していく。

委員：レセ返戻・再請求差額が多い、これについて対策等は行っているのか。

指定管理者：医事課で分析し、減らす努力はしているが、0にもっていくのは難しい。

委員：査定については再請求しても認められることは稀であるが、返戻については再請求すれば認められるケースが多いため、しっかりと再請求してもらいたい。

委員：全国の公立病院の約40%が赤字のなか、これだけの経営ができていいるのは素晴らしい。新病院効果もあると思うが、引き続き頑張っていってほしい。

委員：利用料金制指定管理者制度に基づく公立病院の会計は少し特殊であるが、それを差し引いても、経営強化プランの収支計画を大きく上回っており十分な数字である。

(2) 市民モニター会議の報告

事務局：令和6年6月18日開催の川西市立総合医療センター市民モニター会議にて、医療センターの現状について、委員から意見を頂いた。

委員：市民モニター会議の委員はどういう選抜になっているのか。

事務局：市内北部、中部、南部それぞれのコミュニティから代表を2名ずつ、障害者団体から代表を1名、計7名となっている。

(3) 指定管理者モニタリングの報告

事務局：市の評価としても、概ね指定管理者の自己評価と同じである。患者数や救急搬送件数、分娩数や手術件数などからも、医療の提供という点では申し分なく、また、地域医療連携推進法人「川西・猪名川地域ヘルスケアネットワーク」の中心的な役割を担っており、患者支援センターも十分に機能していることから、地域医療等の向上にも努めていること、その他市の事業などにも積極的に協力していることも、高く評価している。一方で、患者接遇や待ち時間、苦情対応等のソフト面については、市民目線ではまだまだ優れているとは言えず、全体的に厳しい評価としている。また、以前から指摘している資料の提出期限も、依然として守られていないことがあるため、併せて厳しい評価とした。

委員：待ち時間の考え方は、医療機関と患者間に乖離がある。単純に病院で待つ時間を減らすことを目的とするならば、検査や処置等を別日にすれば済む話だが、それだと診断がつくまで何日もの時間を要してしまい、結果的に患者にとって不利益となる。待ち時間というのは、病院の中の滞在時間ではなく、診断がつき治療を開始、ないしは治療するまでのことを指し、医療機関としてはそこに注力しているということをもっと周知するべきだ。

指定管理者：開院当初から、モバイル診察券や診療費後払いシステムなどを導入しているが、周知できておらず効果がでていない。患者接遇についても、市民からの期待度は相当に高いと実感している。この期待に応えてこそ信頼に繋がると考え、今年度の課題として捉えている。

指定管理者：28について、依然として物品販売についての意見が多い。もう少し来院者向けへのサービスに目を向けて欲しいとの意見もあり、経緯を見ながら次の課題として捉えていきたいと考えている。

委員：報告や届け出については、何か重要なものについて遅延などがあったのか。

指定管理者：県や厚生局へに遅延があった訳ではない。

事務局：モニタリングの資料など、市への提出物に遅れがあった。

委員：19について、ご意見、苦情などを毎週集約、重要なものは隔日の朝に情報共有が行われているとあるが、これは他の病院と比べて類を見ない程スピーディである。何故こんなに評価が低いのか。苦情はなくなるものなので、苦情の有無ではなく苦情に対するの対応を評価すべきだ。

指定管理者：病気という性質も相まって、100%満足していただくというのは難しく、不満足な方の意見が前面にでてきてしまう。これはどこの医療機関でも同じであると思うが、苦情はできるだけ減らすように日々努力していく。

委員：市はなぜここまで評価が低いのか。頻度が少ないということか。

事務局：頻度ではなく、接遇面について市民目線ではできているとまでは言えないと評価した。

委員：それであれば、指摘の内容は職員の教育について改善を要望する等にしないと、苦情があるということで評価するのでは、指定管理者として改善しづらいと思う。

委員：待ち時間に関して、客観的な評価の指標があった方がいいのでは。患者の主観で評価するのは、いつまで経っても厳しい評価となる。

委員：待ち時間の調査や統計等は行っているのか。

指定管理者：調査や分析は行っている。

委員：最初に診察室に入るまでや診療後の会計時など、もし傾向があるのであれば、アプローチしやすいのではないか。

委員：患者の言う待ち時間というのは、病院の敷地内にいる在院時間を指す。

委員：28について、400床規模の病院なのでコンビニがあって当然と考える患者も多いと思う。この問題はずっと続くと思うので、何か打開策がないと厳しい。

委員：23について、市は特に要望もないのに3と評価した理由は。

事務局：特段優れているとまでは言えないと判断し、3とした。

委員：市民モニター会議は、外部の意見を取り入れる良い機会なので、是非続けてほしい。

委員：ベースアップ評価料の扱いはどうなったか。

指定管理者：全職種に適応した。

(4) 令和5年度の評価及び答申

事務局：前回の経営評価委員会の議論もふまえて、事務局の方で市の評価を記載した。基本的には指定管理者の自己評価と概ね一致しているが、ソフト面については厳しい評価とした。

委員：8について、2点ではなく3点と評価したい。

委員：11について、2つの異なる病院が1つに融合していくなか、働き方改革をはじめ様々な課題があったと思うが、短期間で職員をよくまとめ上げているので、4点と評価した方がいいのでは。

指定管理者：限られた人員の中で、職員の時間管理に注力し、良い職場環境の構築に努めてきた。今後も職員の確保、定着に励んでいく。

指定管理者：年間休日数を増やした。また子育て支援制度として、小学校5年生まで時短勤務を認めている。

事務局：我々も指定管理者の努力は評価している。一方で、4点と評価する程の決定的なものがなかったため3点とした。

委員：開院後間もないのに多様な働き方に対応するなど、4点と評価しても良いのでは。

委員：評価の内容が抽象的な表現になっているのも問題ではないか。

委員：パパ育休やグローバル研修など、特色も持ち合わせている。

指定管理者：グローバル研修では、急性期から回復期、在宅まで経験できる研修を行っている。

委員：評価点はこのままとし、努力の内容について付帯意見を付してはどうか。

委員：経営状況については、形式的な基準はあるのか。

事務局：基準はない。委員会として総合的に見て、経営状況が8点中の何点かで評価していただきたい。

委員：コロナの患者は今も受けているのか。

指定管理者：5類に移行し、補助金や専門病棟などはなくなったが、全ての病棟で受け入れている。

委員：経営強化プランの収支計画を大きく上回る経常利益を上げており、補助金がなくなってもコロナの患者を引き続き受け入れていることもあるので、8点と評価したい。

(5) 経営強化プランについて

事務局：川西市立総合医療センター経営強化プラン案について説明する。

今回の経営強化プランの改定は、臨床研修医等の若手医師の確保が趣旨である。臨床研修医の上限は、地域間の偏在を解消するため、人口あたりの医師数や離島の有無などの地理的条件を考慮し、都道府県別に設定されている。

令和7年度の募集定員は、国から特例加算を廃止する旨の通知があり、これに伴い兵庫県募集定員は10人減少することとなり、本年の4月に兵庫県から、令和7年度の臨床研修医募集定員について市立総合医療センターの配分が2人から0人となる旨の通知を受けた。

削減の理由としては、市立総合医療センターが特例加算を受けていること及び経営強化

プランに臨床研修医の受入れに係る取組の記載がないこと等が挙げられた。

臨床研修医の募集定員の配分は公立病院機能及び各医療圏域の医療体制を将来にわたって確保する重要なファクターであることから、令和8年度からの募集定員の復活に向け、経営強化プランの改定を本年9月に行う。

第3 川西市立総合医療センター経営強化プランの3 医師・看護師等の確保と働き方改革に、(3)として、臨床研修医の受入れ等を通じた若手医師の確保を追加する。臨床研修医の受入れは、将来における医師確保に大きく寄与するものであること、医療センターでは毎年臨床研修医の受入れを行っていること、今後も安定して研修医を確保していくため、初期臨床研修プログラムの充実に取り組むこと等を記載している。また、本年度に卒後臨床研修評価の認定を受ける予定であり、臨床研修の質の改善・向上に努めている病院として認知度を高め、若手医師の確保を図ることを記載している。

専攻医についても、専門研修プログラムの充実を図り、良質な医療を提供できる医師の育成に取り組むことを記載している。また、労働環境の見直しにより、若手医師が仕事に取り組みやすい環境づくりを推進することを記載している。

委員： 今まで2人居た臨床研修医が0人になったということか。

指定管理者： 当院に限らず、臨床研修医の募集定員が2人だったところは全て0人になった。

指定管理者： 今回の件に関しては、市と協力して県に訴えかけている。令和5年の初期研修医の倍率も高かった公立病院が減らされるのは納得いかない。

6 閉会